

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ
Пол: ЖЕНСКИЙ
Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27
Заказчик: ОБРАЗЕЦ


№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ			
Биоматериал: Моча разовая	Дата взятия биоматериала:	Дата поступления в лабораторию:	
	04/06/2025 08:25	05/06/2025	
<i>A09.28.018.000.01 Анализ литогенных субстанций мочи</i>			
ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИТОГЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ РАЗОВОЙ МОЧИ			
Креатинин, концентрация	2.49	ммоль/л	не предоставляется
Мочевая кислота, концентрация	1.29	ммоль/л	не предоставляется
Мочевая кислота/креатинин	0.52*	Индекс	0.06 - 0.50
Кальций, концентрация	3.52	ммоль/л	не предоставляется
Кальций/креатинин	1.41*	Индекс	< 0.50
Фосфор, концентрация	19.03	ммоль/л	не предоставляется
Фосфор/креатинин	7.64*	Индекс	0.20 - 5.00
Оксалаты, концентрация	0.07	ммоль/л	не предоставляется
Оксалаты/креатинин	0.03	Индекс	< 0.08
Цитрат, концентрация	0.92	ммоль/л	не предоставляется
Цитрат/креатинин	0.37	Индекс	> 0.07
Магний, концентрация	3.52	ммоль/л	не предоставляется
Магний/креатинин	1.41*	Индекс	0.10 - 0.60
Мочевина, концентрация	323.34	ммоль/л	не предоставляется
Мочевина/креатинин	129.82*	Индекс	14.00 - 127.00

*Результат, выходящий за пределы референсных значений

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ			
Биоматериал: Моча разовая	Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25	Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025	

Комментарии

Индекс «оксалаты/креатинин» не превышает верхней границы нормы, что снижает вероятность образования оксалатных камней в мочевыводящих путях. Оксалаты являются производными щавелевой кислоты, поступающей с пищей, и продуктом метаболизма аскорбиновой кислоты и глицина. Прием препаратов содержащих аскорбиновую кислоту, в течение недели перед исследованием, приводящий к повышению концентрации аскорбиновой кислоты >16ммоль/л, влияет на результаты исследования.

Обнаружено повышение индекса «кальций/креатинин», что с большой вероятностью указывает на гиперкальциурию, т.е. избыточную экскрецию кальция с мочой. Для уточнения наличия возможного изменения экскреции кальция рекомендуется исследование суточной мочи (исследование литогенных субстанций суточной мочи). Гиперкальциурия является одним из наиболее распространенных этиологических факторов мочекаменной болезни. Причинами гиперкальциурии могут быть идиопатические формы (в том числе, обусловленные избыточным всасыванием в тонком кишечнике); ренальные формы гиперкальциурии при поражении тубулярного аппарата почки; врожденная повышенная чувствительность рецепторов к витамину D; гиперпаратиреоз; возрастной остеопороз; лизис костной ткани при новообразованиях; почечный канальцевый ацидоз; саркоидоз.

Обнаружено повышение индекса «фосфор/креатинин», что с большой вероятностью указывает на увеличение содержания фосфора в моче (гиперфосфатурию), которое, особенно в сочетании со щелочным pH мочи, может привести к образованию фосфатсодержащих камней в мочевыводящих путях. Для уточнения наличия возможного изменения экскреции фосфора рекомендуется исследование суточной мочи (исследование литогенных субстанций суточной мочи). Повышение экскреции фосфора с мочой чаще всего связано с высоким уровнем его потребления с пищей (например, газированные напитки содержат ортофосфорную кислоту, которая значительно увеличивает уровень фосфора в моче). Высокое содержание фосфора в моче также встречается при гиперпаратиреозе, низком содержании калия в пище, дефектах проксимальных трубочек почек (например, при синдроме Фанкони, Х-сцепленном гипофосфатемическом раките,

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ			
Биоматериал: Моча разовая	Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25	Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025	

ассоциированной с опухолью остеомаляции). Обнаружено повышение индекса «мочевая кислота/креатинин», что с большой вероятностью указывает на гиперурикозурию (повышение концентрации мочевой кислоты в моче). Для уточнения наличия изменений экскреции мочевой кислоты рекомендуется исследование суточной мочи (исследование литогенных субстанций суточной мочи). Гиперурикозурия создает условия для формирования камней (конкрементов) в мочевыводящих путях, особенно при снижении pH мочи менее 5,8. Причинами гиперурикозурии являются: повышенная продукция мочевой кислоты, повышенная экскреция мочевой кислоты почками (например, при приеме ряда препаратов), голодание, ожирение, гипотиреоз, низкий уровень паратгормона, вирусный гепатит, синдром Леш-Нихана, прием лекарственных препаратов (некоторые диуретики, аскорбиновая кислота). Употребление большого количества животного белка (мяса), употребление алкоголя, особенно пива, также могут приводить к повышению уровня мочевой кислоты в моче. Длительная гиперурикозурия может лежать в основе формирования мочекислой нефропатии. Кроме уратных конкрементов гиперурикозурия встречается при оксалатных камнях. Для более точного прогноза риска камнеобразования в почках при гиперурикозурии рекомендуется оценка pH мочи в двух повторных образцах суточной мочи. Обнаружено повышение индекса «мочевина/креатинин», что указывает на увеличение уровня мочевины в моче. Для уточнения наличия возможного изменения экскреции мочевины рекомендуется исследование суточной мочи (исследование литогенных субстанций суточной мочи). Повышение экскреции мочевины может быть обусловлено диетой с повышенным содержанием белка; послеоперационным периодом; гипертиреозом; избыточным введение тироксина; повышенной мышечной нагрузкой; лихорадкой; диабетом, а также рядом других причин. Выявлено повышение индекса «магний/креатинин», которое большой вероятностью указывает на увеличение экскреции магния с мочой. Для уточнения наличия возможного изменения экскреции магния рекомендуется исследование суточной мочи (исследование литогенных субстанций суточной мочи). Повышение концентрация магния в моче увеличивает риск

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ			
Биоматериал: Моча разовая	Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25	Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025	

формирования струвитных камней. Наиболее частая причина повышенного уровня магния – избыточное количество магния в пище. Реже увеличение уровня магния связано с алкоголизмом, применением диуретиков, гломерулонефритом, гиперальдостеронизмом, гипертиреоидизмом, избытком витамина Д, интоксикацией гентамицином, сахарным диабетом, синдромом Барттера.

Определен нормальный уровень индекса «цитрат/креатинин», что снижает вероятность наличия гипоцитратурии.

Нормальный уровень экскреции цитрата с мочой уменьшает риск формирования кальциевых камней. Цитрат оказывает прямое ингибирующее действие на кристаллизацию и осаждение солей кальция (фосфатов и оксалатов). Также цитрат уменьшает экспрессию остеопонтина в моче, который является важным компонентом белковой матрицы мочевых камней.

Кроме того, экскреция мочевого цитрата может повышать pH мочи, что способствует растворению уратных камней.

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации